제26-3호
(25. 1. 11. ~ 26. 1. 17.)
3 주차

울산광역시 감염병 주간소식지

울산광역시 감염병관리지원단
Ulsan Center for Infectious Disease Control & Prevention

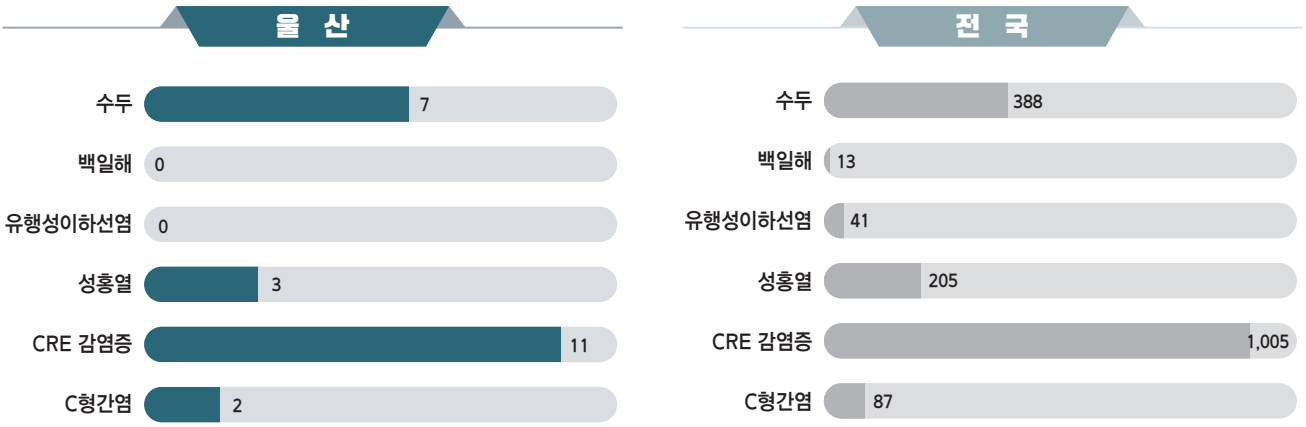
발 행 처_ 울산광역시 감염병관리지원단
주 소_ 울산광역시 남구 돋질로 47번길 13, 2층
전 화_ 052) 710-5141
홈페이지_ http://ulsancidc.or.kr

CONTENTS

Ⅰ. 다빈도 감염병 신고 현황
Ⅱ. 전수감시 감염병 신고 현황
Ⅲ. 표본감시 감염병 신고 현황
Ⅳ. 국내·외 감염병 동향
Ⅴ. 감염병 Q&A
Ⅵ. 홍보자료

주간 발생 현황 요약

(단위: 건)



감염병 발생현황 (3주 '26.1.11.~1.17.)

(다빈도감염병) 총 23건이며 CRE 감염증 11건, 수두 7건, 성홍열 3건, C형간염 2건 발생함

(전수감시감염병) 총 2건이며 B형간염 1건, 매독 1건 발생함

표본감시 감염병 현황 (2주 '26.1.4~1.10.)

- 인플루엔자 의사환자(ILI)분율은 44.6명(/1,000명당)이며 전국 40.9명 대비 9% 높음
- 급성호흡기감염증 입원환자 (바이러스성) 급성호흡기감염증 입원환자는 16명으로 전주(11명) 대비 증가함
  (세균성) 급성호흡기감염증 입원환자는 0명으로 전주(0명) 대비 동일함
- 장관감염증 환자 (바이러스성) 장관감염증 환자는 9명으로 전주(15명) 대비 감소함
  (세균성) 장관감염증 환자는 2명으로 전주(2명) 대비 동일함

국내·외 감염병 발생동향

국내

B형 인플루엔자 증가세, 호흡기감염병 예방수칙 준수 당부
- 7~18세 소아청소년에서 높고, B형 인플루엔자 증가세가 두드러짐

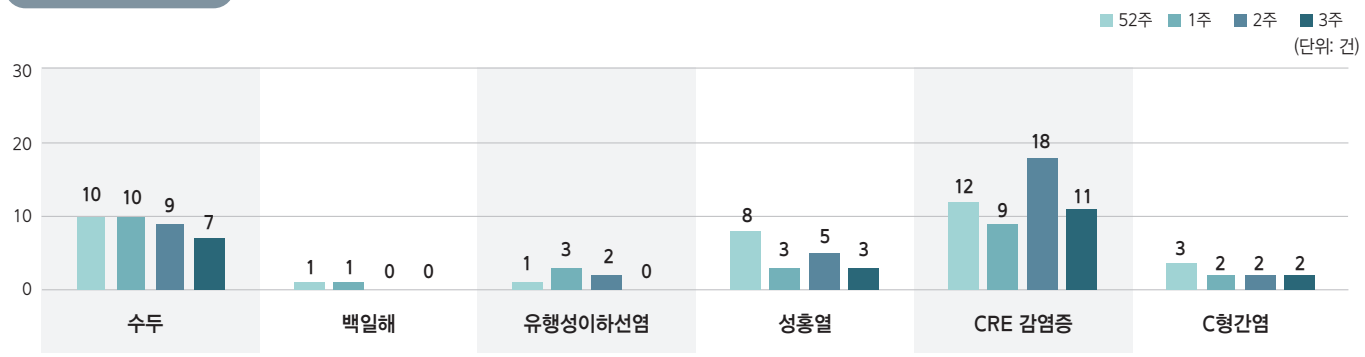
노로바이러스 감염증 환자 증가, 영유아 예방수칙 준수 당부
- 음식을 충분히 익혀 먹고, 올바른 손씻기 등 개인위생 수칙 준수가 가장 중요

국외

인플루엔자 (미국)
- 미국 인플루엔자 활동성 여전히 높은 수준 지속 중

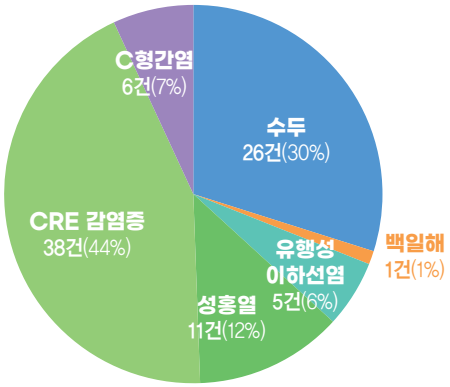
Ⅰ. 다빈도 감염병 신고 현황

① 주차별 신고 현황

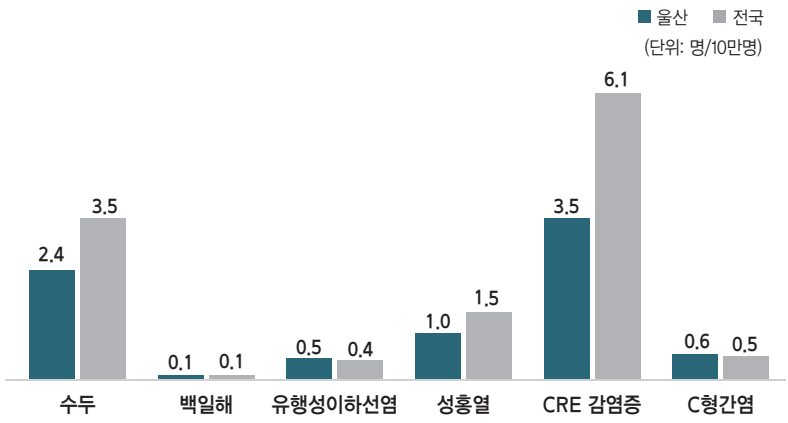


- **수두** : **7건** 발생하였으며, 전주 9건 대비 **감소**
- **백일해** : **0건** 발생하였으며, 전주 0건 대비 **동일**
- **유행성이하선염** : **0건** 발생하였으며, 전주 2건 대비 **감소**
- **성홍열** : **3건** 발생하였으며, 전주 5건 대비 **감소**
- **CRE 감염증** : **11건** 발생하였으며, 전주 18건 대비 **감소**
- **C형간염** : **2건** 발생하였으며, 전주 2건 대비 **동일**

② 누적 신고 현황

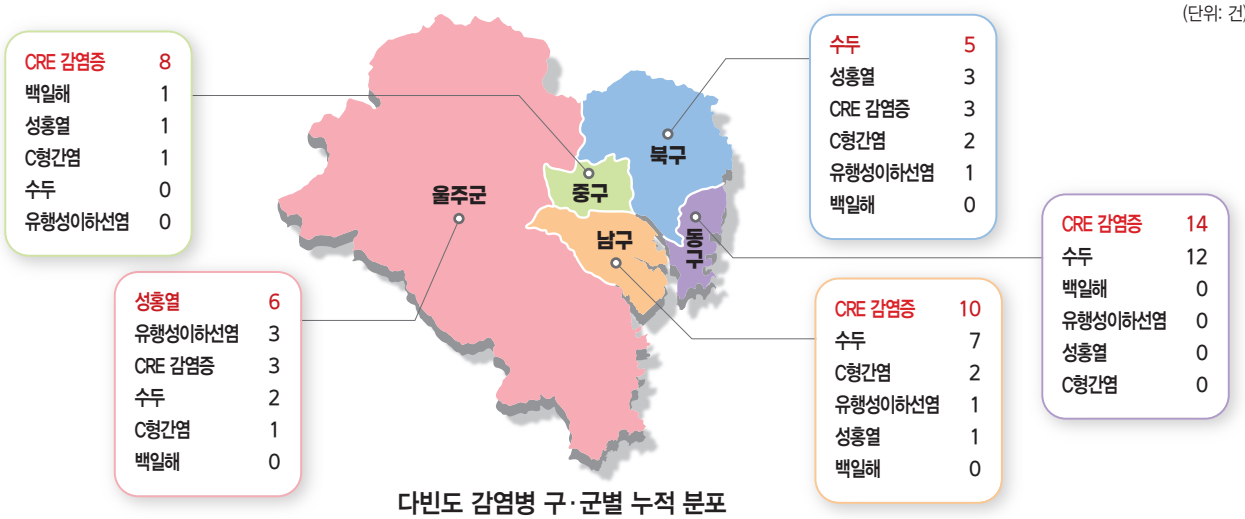


다빈도 감염병 누적 발생수



다빈도 감염병 누적 발생률 비교

(단위: 건)



다빈도 감염병 구·군별 누적 분포

- **남구** : 총 누적 21건, **CRE 감염증 10건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **동구** : 총 누적 26건, **CRE 감염증 14건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **북구** : 총 누적 14건, **수두 5건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **울주군** : 총 누적 15건, **성홍열 6건**으로 발생 빈도가 가장 높음
- **중구** : 총 누적 11건, **CRE 감염증 8건**으로 발생 빈도가 가장 높음

Ⅱ. 전수감시 감염병 신고 현황

(단위: 건)

전수감시 감염병		울산광역시							전국			
		2026년			누계(1~3주)				누계(1~3주)			
		3주	2주	전주 대비 증감(%)	2026년	2025년	전년 대비 증감(%)	5년 평균	2026년	2025년	전년 대비 증감(%)	5년 평균
총계		25	36		93	192			6,509	8,749		
제2급 소계		21	34		81	183			6,060	8,228		
제2급	수두	7	9	▼ 22.2	26	44	▼ 40.9	33	1,784	2,128	▼ 16.2	1,411
	홍역	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	1
	콜레라	0	0		0	0		0	0	0		0
	장티푸스	0	0		0	0		0	1	4	▼ 75.0	4
	파라티푸스	0	0		0	0		0	0	0		0
	세균성이질	0	0		0	0		0	0	2	▼ 100.0	2
	장출혈성대장균감염증	0	0		0	0		0	1	6	▼ 83.3	4
	A형간염	0	0		0	2	▼ 100.0	1	69	77	▼ 10.4	131
	백일해	0	0		1	80	▼ 98.8	16	40	2,112	▼ 98.1	435
	유행성이하선염	0	2	▼ 100.0	5	10	▼ 50.0	8	216	450	▼ 52.0	359
	풍진(선천성)	0	0		0	0		0	0	0		0
	풍진(후천성)	0	0		0	0		0	0	0		0
	폴리오	0	0		0	0		0	0	0		0
	수막구균 감염증	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	1
	b형헤모필루스인플루엔자	0	0		0	0		0	0	0		0
	폐렴구균 감염증	0	0		0	0		0	19	67	▼ 71.6	33
	한센병	0	0		0	0		0	0	0		0
	성홍열	3	5	▼ 40.0	11	7	▲ 57.1	3	748	451	▲ 65.9	130
	반코마이신내성황색포도알균(VRSA) 감염증	0	0		0	0		0	0	0		0
	카바페넴내성장내세균목(CRE) 감염증	11	18	▼ 38.9	38	40	▼ 5.0	28	3,148	2,879	▲ 9.3	2,122
	E형간염	0	0		0	0		1	34	50	▼ 32.0	31
제3급 소계		4	2		12	9			449	521		
제3급	파상풍	0	0		0	0		0	0	0		1
	B형간염	1	0		1	0		0	10	18	▼ 44.4	19
	일본뇌염	0	0		0	0		0	0	0		0
	C형간염	2	2		6	7	▼ 14.3	7	272	310	▼ 12.3	480
	말라리아	0	0		0	0		0	1	4	▼ 75.0	2
	레지오넬라증	0	0		1	1		0	46	26	▲ 76.9	20
	비브리오패혈증	0	0		0	0		0	0	0		0
	발진티푸스	0	0		0	0		0	0	0		0
	발진열	0	0		0	0		0	0	2	▼ 100.0	1
	쯔쯔가무시증	0	0		2	0		1	19	23	▼ 17.4	71
	렙토스피라증	0	0		0	0		0	2	1	▲ 100.0	2
	브루셀라증	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	0
	공수병	0	0		0	0		0	0	0		0
	신증후군출혈열	0	0		0	0		0	5	10	▼ 50.0	16
	크로이츠펠트-야콥병(CJD) 및 변종크로이츠펠트-야콥병(vCJD)	0	0		0	0		0	1	5	▼ 80.0	4
	황열	0	0		0	0		0	0	0		0
	뎅기열	0	0		0	0		0	2	8	▼ 75.0	5
	큐열	0	0		0	0		0	0	2	▼ 100.0	2
	웨스트나일열	0	0		0	0		0	0	0		0
	라임병	0	0		0	0		0	1	0		0
	진드기매개뇌염	0	0		0	0		0	0	0		0
	유비저	0	0		0	0		0	0	0		0
	치쿤구니야열	0	0		0	0		0	0	0		0
	중증열성혈소판감소증후군(SFTS)	0	0		0	0		0	0	0		0
	지카바이러스감염증	0	0		0	0		0	0	0		0
	매독	1	0		2	1	▲ 100.0	0	90	110	▼ 18.2	54
	매독(선천성)	0	0		0	0		0	0	1	▼ 100.0	0
	엠폭스	0	0		0	0		0	0	0		0

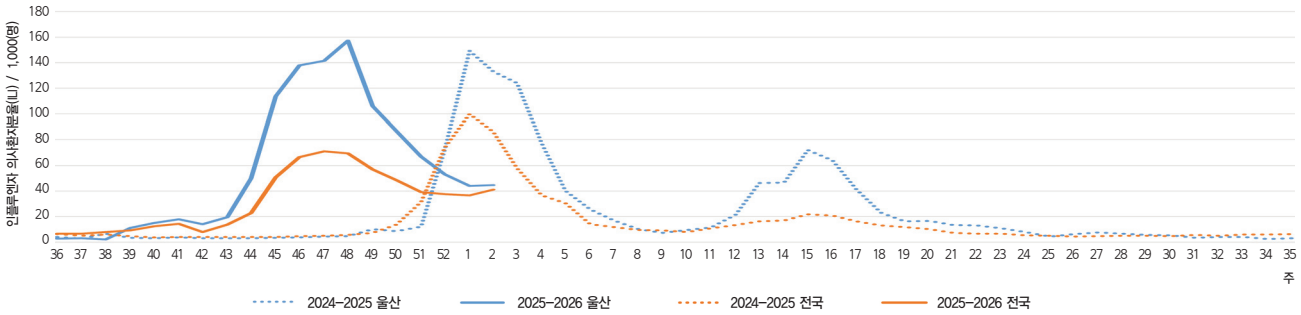
- 2026년 통계는 변동가능한 잠정통계이며, 2026년 1월 20일 기준, 질병관리청 감염병 포털 누리집에 보고된 자료를 기준으로 작성함
- 환자 주소지 기준으로 집계(단, VRSA 감염증과 CRE 감염증은 신고한 의료기관 주소지 기준임)
  *미포함 감염병: 1급(17종), 2급(결핵, HIV/AIDS)
- 최근 5년(2021~2025년)의 1주부터 해당 주까지 누적 신고 수의 평균임
- 증감 비교 = (비교시점값 - 기준시점값) / 기준시점값 x 100

Ⅲ. 표본감시 감염병 신고 현황

1. 인플루엔자 표본감시

• 인플루엔자 의사환자분율은 **44.6명**(/1,000명당)으로 전국 40.9명 대비 **9%** 높으며, 전주(43.8명)대비 증가함

※ 2025-2026절기 유행기준: 9.1명(/외래환자 1,000명당), ILI = Influenza-like illness rate.



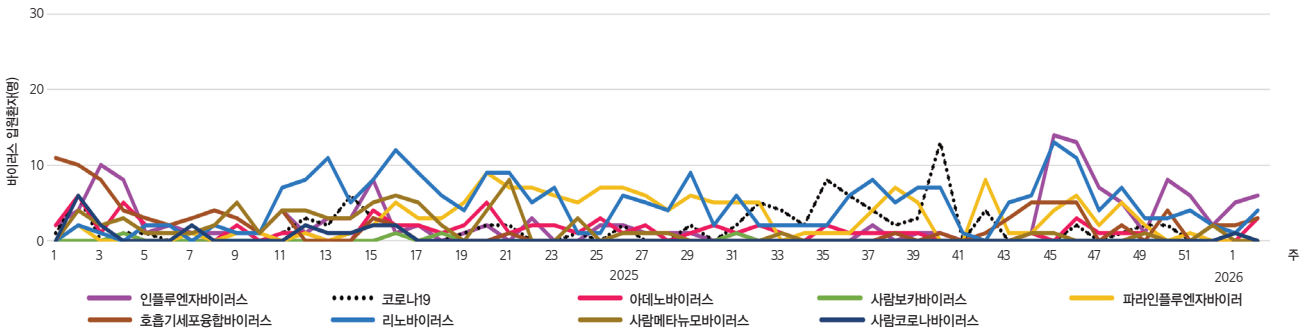
〈외래환자 1,000명당 인플루엔자 의사환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(의원) 전국 300개, 울산 21개

2. 급성호흡기감염증 표본감시

• (바이러스성) **16명**이며, 전주(11명)대비 증가함. **인플루엔자바이러스** 6건(37.5%)으로 가장 많이 발생함

• (세균성) 발생 보고 없음



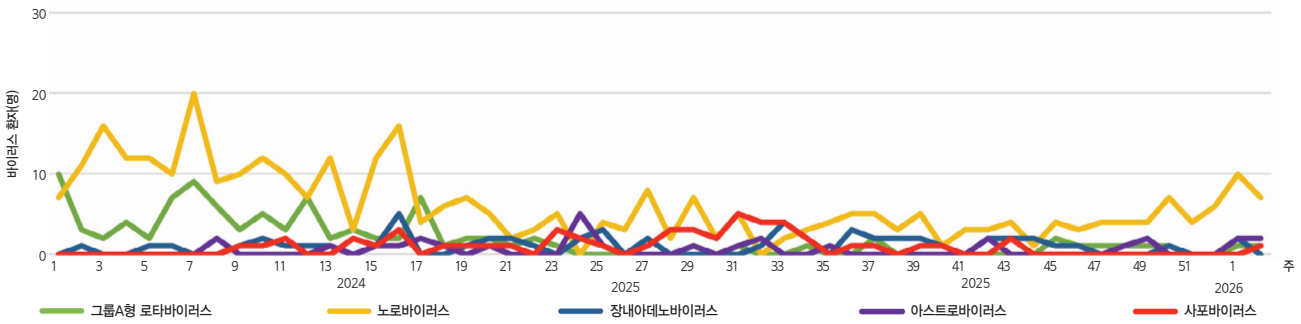
〈호흡기 바이러스 입원환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 221개, 울산 2개

3. 장관감염증 표본감시

• (바이러스성) **9명**이며, 전주(15명)대비 감소함. **노로바이러스** 7건(77.8%)으로 가장 많이 발생함

• (세균성) **2명**이며, 전주(2명)대비 동일함



〈바이러스성 장관감염증 환자 연간 발생 현황〉

참여 의료기관(병원급 이상) 전국 210개, 울산 2개

출처 • 2주차 표본감시 신고현황은 2026. 1. 19. 방역통합정보시스템에 보고된 자료를 울산시에서 제공받아 작성함

Ⅳ. 국내·외 감염병 발생동향

국내

B형 인플루엔자 증가세, 호흡기감염병 예방수칙 준수 당부

● 7~18세 소아청소년에서 높고, B형 인플루엔자 증가세가 두드러짐

- 질병관리청은 최근 감소 추세였던 인플루엔자가 소아청소년을 중심으로 소폭 증가세를 보이고, B형 인플루엔자 바이러스 검출률이 증가함에 따라, 손씻기, 마스크 착용 등 호흡기감염병 예방수칙 준수를 당부하고, 예방접종을 받지 않은 고위험군은 지금이라도 접종을 받을 것을 권고함
- 질병관리청에서 운영 중인 표본감시 결과, 의원급 의료기관의 인플루엔자 의사환자 분율은 11월 중순('25년 47주차) 이후 감소 추세를 보이다, '26년 2주차(1.4.~1.10.) 에는 외래환자 1,000명당 40.9명으로 전주(36.4명) 대비 소폭 증가하면서, 이번 절기 유행기준(9.1명)보다 높은 수준으로 유행이 지속됨
- 연령별로는 7~12세에서 인플루엔자 의사환자 분율이 가장 높았고(127.2명), 13~18세(97.2명), 1~6세(51.0명) 순으로, 소아청소년 연령층을 중심으로 많이 발생하고 있음
- 질병관리청은 올 겨울 유행 초기에 A형 인플루엔자에 걸렸던 경우라도, 다시 B형 인플루엔자에 감염될 수 있으므로, 아직 인플루엔자 예방접종을 받지 않은 65세 이상 어르신과 어린이, 임신부 등 고위험군은 지금이라도 예방접종을 받으시길 바란다고 당부함

노로바이러스 감염증 환자 증가, 영유아 예방수칙 준수 당부

● 음식을 충분히 익혀 먹고, 올바른 손씻기 등 개인위생 수칙 준수가 가장 중요

- 질병관리청이 운영하는 병원급(210개소)의 장관감염증 표본감시 결과, 노로바이러스 감염증 환자 수는 작년 11월 1주('25년 45주)부터 지속 증가하여, 1월 2주 기준 최근 5년 내 최고 수준의 발생을 보임. 특히, 전체 환자 중 0~6세 영유아의 비중이 39.6%임
- 노로바이러스 감염증은 연례적으로 늦가을부터 이듬해 초봄(11월~3월)까지 주로 발생함. 주요 감염경로는 노로바이러스에 오염된 물(지하수) 혹은 음식물(어패류 등)을 섭취한 경우이나, 환자 접촉을 통한 사람 간 전파 혹은 환자 구토물의 비말에 의한 감염도 가능함. 노로바이러스에 감염되면 12~48시간 안에 구토, 설사 등의 증상이 나타나며, 사람에 따라 복통, 오한, 발열이 나타나기도 함
- 질병관리청장은 동절기에 노로바이러스에 의한 장관감염증을 예방하기 위해서는 특히 손씻기와 안전하게 조리한 음식을 섭취하도록 당부하면서, 개인위생을 스스로 지키기 어려운 영유아에서 많이 발생하므로 학부모와 선생님이 일상생활에서 영유아들이 올바른 손 씻기를 잘 실천할 수 있도록 적극적인 지도를 해줄 것을 강조함

※ 출처: 질병관리청 보도자료 1월 16일(금)

국외

인플루엔자 (미국)

● 미국 인플루엔자 활동성 여전히 높은 수준 지속 중

- 미국의 '25–'26절기 53주차 인플루엔자 검출률은 24.7%로 40주차부터 증가한 이후 처음으로 전주 대비 감소했지만, 연휴기간 신고 감소 영향일 가능성이 제기되며 인플루엔자 활동이 여전히 높은 수준임. 보건당국은 이번 절기 인플루엔자 발생 규모를 환자 최소 1,500만 명, 입원 18만 명 및 사망 7,400명 수준으로 추정함
- WHO/PAHO는 이번 절기 미주지역의 인플루엔자 A(H3N2)의 우세와 RSV(호흡기세포융합바이러스)동시 순환으로 인해 의료체계 부담이 증가할 수 있어 지속적인 감시와 대비가 필요하다고 강조함
- 국내 인플루엔자 의사환자분율은 47주차 이후 감소세지만 여전히 유행 기준보다 높아 예방수칙 준수 및 인플루엔자 고위험군(어린이, 임신부, 65세 이상 어르신)의 적극적인 예방접종 참여가 필요함

※ 출처 : 전 세계 감염병 발생 동향 2026년 제2호(2026.1.15.)

폐렴구균 감염증

정의 • 폐렴구균(Streptococcus pneumoniae) 감염에 의한 침습성 질환

감염경로 ▶ **호흡기 비말을 통해 사람과 사람 간의 직접 접촉으로 전파되거나 상기도 보균자의 자가접종(autoinoculation)**

잠 복 기 ▶ **폐렴구균 폐렴은 보통 1~3일, 침습성 감염은 명확하지 않음**

임상증상
- ▶ **주요 임상증상** : 중이염, 폐렴, 균혈증 및 수막염 등
- ▶ **성인에서의 폐렴구균 질환 중에는 폐렴이 가장 흔하고, 소아에서는 급성 중이염, 부비동염, 폐렴 및 균혈증 등이 흔함**
- ▶ **폐렴구균 폐렴의 합병증** : 농흉, 심막염, 무기폐나 폐농양 등으로 인한 기관지 내 폐색 등

치 료 ▶ **감염부위, 중증도와 동정된 폐렴구균의 항생제 내성 양상에 따라 적절한 항생제 투여**

예 방
- ▶ **예방접종**
  - – **(소아)** 생후 2, 4, 6, 12~15개월에 폐렴구균 단백결합 백신으로 4회 접종
    * 예방접종 시작 연령에 따라 권장 접종횟수 상이
  - – **(성인)** 65세 이상 노인에서 폐렴구균 다당 백신으로 1회 접종

01 Question 가래, 소변에서 균이 나온 경우에도 폐렴구균감염증 환자 신고 대상인가요?

○ 침습성 폐렴구균은 검체(혈액, 뇌척수액, 관절액, 늑막액, 심낭액, 복수, 생검조직 등)에서 폐렴구균이 분리되거나 추정진단 검사 기준에 따라 감염이 추정되는 경우에만 환자(의사, 확진)에 해당되며, 가래, 소변 등 해부학적 또는 채취 과정에서 외부 노출 및 오염이 가능한 검체는 무균성 체액이 아니므로 신고 대상이 아닙니다.

02 Question 천식이 있는 환자는 폐렴구균 백신을 접종받아야 하나요?

○ 천식 환자는 폐렴구균 질환의 고위험군에 해당합니다. 따라서 천식으로 진단받은 성인과 고용량의 스테로이드 치료를 받는 소아 천식 환자는 폐렴구균 백신을 접종받아야 합니다.

03 Question 지금 폐렴구균 백신을 접종하였다면 얼마 후에 인플루엔자 백신이나 다른 백신을 접종할 수 있나요?

○ 인플루엔자 백신이나 다른 백신과 동시에 접종해도 되고, 접종 전이나 후에 접종해도 됩니다. 불활성화 백신 간에 또는 불활성화 백신과 생백신 간에는 접종간격을 두지 않아도 됩니다.

※ 출처 : 질병관리청, 2025년 예방접종대상감염병 관리지침 & 감염병포털

2026.1.5.

질병을 이길 병으로 | 질병관리청

침습성 폐렴구균 감염 예방을 위한

65세 이상 폐렴구균 국가예방접종

예방접종도우미 바로가기

대상 65세 이상 연령에서 폐렴구균 예방접종을 맞지 않은 분
※ 주민등록상 출생연도 기준이며, 자세한 내용은 위탁의료기관 또는 보건소에 문의

기관 가까운 위탁의료기관 및 보건소
※ 위탁의료기관은 예방접종도우미 누리집(https://nip.kdca.go.kr)에서 확인, 일부 보건소는 예방접종을 시행하지 않을 수 있으므로 방문 전 확인 필요

백신 폐렴구균 23가 다당 백신(ppsv23), 1회 접종

기준
- 65세 이후 접종한 경우 ▸ 더 이상 접종하지 않아요
- 65세 이전 접종한 경우 ▸ 의사와 추가접종을 상의해주세요

의료기관 방문시 지켜주세요

- 건강상태가 좋은 날 예방접종 하기
- 보호자와 접종대상자 모두 마스크 착용
- 손소독 등 개인위생 수칙 준수
- 접종 후 현장에서 20~30분 머무르며 이상반응 관찰 후 귀가